

Lo que usted debe saber sobre

la diabetes gestacional

(What you need to know about gestational diabetes)



National Institute of
Diabetes and Digestive
and Kidney Diseases

National Diabetes Information
Clearinghouse

Lo que usted debe saber sobre la diabetes gestacional

(What you need to know about gestational diabetes)

Índice

¿Qué es la diabetes gestacional?	1
¿Cuáles son las causas de la diabetes gestacional?.....	3
¿Qué probabilidades tengo de contraer diabetes gestacional?	4
¿Cómo puedo disminuir mis probabilidades de contraer diabetes gestacional?.....	5
¿Cuándo me realizarán pruebas de detección de la diabetes gestacional?.....	6
¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?.....	7
¿Cómo afectará la diabetes gestacional a mi bebé?	9
¿Tendrán que realizarme pruebas adicionales durante el embarazo para monitorear la salud de mi bebé?.....	11
¿Cómo me afectará la diabetes gestacional?.....	12
¿Cómo se trata la diabetes gestacional?	14
Alimentación, dieta y nutrición	15

¿Cómo sabré si mis niveles de glucosa en sangre se encuentran en el objetivo?	18
¿Tendré que realizar otras pruebas por mi cuenta?	20
Después de tener a mi bebé, ¿cómo puedo averiguar si todavía tengo diabetes?	21
¿Cómo puedo prevenir o retrasar la diabetes tipo 2 más adelante?	22
¿Cómo puedo darle a mi bebé un comienzo saludable?	24
¿Cómo puedo ayudar a mi hijo para que, en el futuro, esté sano?	27
Puntos para recordar	29
Esperanza a través de la investigación	30
Cómo obtener más información	32
Agradecimientos	34

¿Qué es la diabetes gestacional?

La diabetes gestacional es un tipo de diabetes que se desarrolla solo durante el embarazo. Diabetes significa que su glucosa en sangre, también denominada azúcar en sangre, es demasiado alta. El cuerpo usa la glucosa para obtener energía. Tener mucha glucosa en sangre no es bueno para usted ni para su bebé.

Por lo general, la diabetes gestacional se diagnostica durante la última etapa del embarazo. Si le diagnostican diabetes en una etapa más temprana de su embarazo, es posible que haya tenido diabetes antes de quedar embarazada.

Tratar la diabetes gestacional puede ayudarle tanto a usted como a su bebé a permanecer sanos. Puede proteger a su bebé y protegerse a usted misma tomando medidas de inmediato para controlar sus niveles de glucosa en sangre.



La diabetes gestacional es un tipo de diabetes que se desarrolla solo durante el embarazo.

Si tiene diabetes gestacional, es probable que un equipo de atención de la salud participe en su cuidado. Además de su obstetra-ginecólogo, (obstetrician-gynecologist, OB/GYN), el médico que atenderá su parto, su equipo podría incluir un médico que trata la diabetes, un educador de diabetes y un dietista para ayudarle con su plan de comidas.

Para mujeres con diabetes tipo 1 o tipo 2

Si usted ya tiene diabetes tipo 1 o tipo 2 y piensa en tener un bebé, consulte a su médico antes de quedar embarazada. La diabetes no tratada o mal controlada puede provocar problemas graves para su bebé. Lea más en *Lo que debo saber acerca de cómo prepararme para el embarazo si tengo diabetes* en www.diabetes.niddk.nih.gov o llame al 1-800-860-8747 para solicitar una copia.

¿Cuáles son las causas de la diabetes gestacional?

La diabetes gestacional se produce cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina durante el embarazo. La insulina es una hormona que se produce en el páncreas, un órgano que se encuentra detrás del estómago. La insulina ayuda al cuerpo a usar la glucosa para obtener energía y ayuda a controlar sus niveles de glucosa en sangre.

Durante el embarazo, el cuerpo produce más hormonas y pasa por otros cambios, como el aumento de peso. Estos cambios provocan que las células del cuerpo usen la insulina de forma menos efectiva, una afección denominada resistencia a la insulina. La resistencia a la insulina aumenta la necesidad de insulina del cuerpo. Si el páncreas no puede producir suficiente insulina, tendrá diabetes gestacional.

Todas las mujeres embarazadas tienen alguna resistencia a la insulina durante la última etapa del embarazo. Sin embargo, algunas mujeres tienen resistencia a la insulina aun antes de quedar embarazadas, por lo general, porque tienen sobrepeso. Estas mujeres comienzan el embarazo con una mayor necesidad de insulina y son más propensas a tener diabetes gestacional.

¿Qué probabilidades tengo de contraer diabetes gestacional?

Sus probabilidades de contraer diabetes gestacional son más altas si

- tiene sobrepeso
- ha tenido diabetes gestacional antes
- ha dado a luz a un bebé con un peso mayor de 9 libras
- su madre, su padre, su hermano o su hermana tiene diabetes tipo 2
- tiene prediabetes, lo cual significa que sus niveles de glucosa en sangre son más altos de lo normal, pero no lo suficiente para un diagnóstico de diabetes
- es afroamericana, indígena americana, asiática americana, hispana/latina o americana de las islas del Pacífico
- tiene un trastorno hormonal denominado síndrome de ovario poliquístico, también conocido como PCOS (polycystic ovary syndrome)

¿Cómo puedo disminuir mis probabilidades de contraer diabetes gestacional?

Si está pensando en quedar embarazada y tiene sobrepeso, puede disminuir sus probabilidades de contraer diabetes gestacional:

- perdiendo el exceso de peso
- aumentando su nivel de actividad física antes de quedar embarazada

Dar estos pasos puede mejorar la forma en que su cuerpo usa la insulina y ayudar a que sus niveles de glucosa en sangre permanezcan normales.

Una vez que está embarazada, no debe tratar de perder peso. Tiene que aumentar un poco de peso para que su bebé sea sano. Sin embargo, es posible que aumentar mucho de peso, de forma muy rápida, aumente sus probabilidades de contraer diabetes gestacional. Su médico le dirá cuánto debe aumentar de peso y cuánta actividad física debe realizar durante el embarazo.

¿Cuándo me realizarán pruebas de detección de la diabetes gestacional?

Probablemente se le realizarán pruebas de detección de la diabetes gestacional entre las Semanas 24 y 28 de su embarazo.

Si usted tiene mayores probabilidades de contraer diabetes gestacional, es posible que su médico le realice pruebas de detección de la diabetes durante la primera visita después de que quede embarazada. Si en ese momento su nivel de glucosa en sangre está por encima de lo normal, es posible que se le diagnostique diabetes en lugar de diabetes gestacional.

¿Cómo se diagnostica la diabetes gestacional?

Los médicos usan análisis de sangre para diagnosticar la diabetes gestacional. Todos los análisis de sangre para detectar la diabetes involucran extraer sangre en un consultorio médico o una instalación comercial. Las muestras de sangre se envían a un laboratorio para ser analizadas.



Prueba de tolerancia a la glucosa

Para esta prueba, beberá una bebida azucarada y, una hora después, se verificará su nivel de glucosa en sangre. Esta prueba puede realizarse en cualquier momento del día. Si los resultados están por encima de lo normal, es posible que tengan que realizarle una prueba oral de tolerancia a la glucosa.

Prueba oral de tolerancia a la glucosa

Tendrá que ayunar durante, al menos, 8 horas antes de la prueba. Ayunar significa no comer ni beber nada, excepto agua. Su médico le dará otras instrucciones que deberá seguir antes de la prueba.

Se verificará su nivel de glucosa en sangre en ayunas antes de comenzar la prueba. Luego, beberá una bebida azucarada. Se verificarán sus niveles de glucosa en sangre 1 hora, 2 horas y, posiblemente, 3 horas después. Su médico usará sus resultados de las pruebas para averiguar si usted tiene diabetes gestacional.

¿Cómo afectará la diabetes gestacional a mi bebé?

Si tiene niveles altos de glucosa en sangre debido a que su diabetes gestacional no está controlada, su bebé también tendrá glucosa en sangre alta. El páncreas de su bebé tendrá que producir insulina adicional para controlar el nivel alto de glucosa en sangre. La glucosa adicional en la sangre de su bebé se almacena como grasa.

La diabetes gestacional no tratada o no controlada puede provocar problemas a su bebé como

- nacer con un cuerpo más grande que lo normal, una afección denominada macrosomía, lo que puede hacer que el parto sea difícil y más peligroso para su bebé



- tener nivel bajo de glucosa en sangre, también denominado hipoglucemia, justo después del nacimiento
- tener problemas respiratorios, una afección denominada síndrome de dificultad respiratoria
- tener mayores probabilidades de morir antes o poco tiempo después del nacimiento

Su bebé también puede nacer con ictericia. La ictericia es más frecuente en recién nacidos de madres que tienen diabetes durante su embarazo. Con la ictericia, la piel y la parte blanca de los ojos se vuelven amarillas. Por lo general, la ictericia desaparece, pero es posible que, para ayudar a que desaparezca, se tenga que colocar a su bebé bajo luces especiales. Asegurarse de que su bebé reciba abundante leche durante el amamantamiento también ayudará a que la ictericia desaparezca.

Es más probable que su bebé tenga sobrepeso y desarrolle diabetes tipo 2 a medida que crece.

¿Tendrán que realizarme pruebas adicionales durante el embarazo para monitorear la salud de mi bebé?

Si usted tiene diabetes gestacional, es posible que su médico le recomiende que se realice algunas pruebas adicionales, para monitorear la salud de su bebé, tales como

- ecografías, en las que se usan ondas sonoras para producir imágenes que muestran el crecimiento de su bebé y si su bebé es más grande que lo normal o no
- una cardiotocografía en reposo, en la que usa un monitor sobre su abdomen para verificar si la frecuencia cardíaca de su bebé aumenta como debería cuando su bebé está activo
- conteo de las patadas para verificar el tiempo que transcurre entre los movimientos de su bebé



¿Cómo me afectará la diabetes gestacional?

Es posible que la diabetes gestacional aumente sus probabilidades de

- tener presión arterial alta y demasiada proteína en orina, una afección denominada preeclampsia
- tener que someterse a una cirugía, denominada cesárea o parto quirúrgico, para dar a luz a su bebé debido a que su bebé puede ser muy grande
- deprimirse
- desarrollar diabetes tipo 2 y los problemas que puede implicar esta enfermedad

Preeclampsia

La preeclampsia se produce durante la segunda mitad del embarazo. Si no se trata, la preeclampsia puede provocar problemas a usted y a su bebé que podrían ocasionarles la muerte. La única cura para la preeclampsia es dar a luz. Si desarrolla preeclampsia en la última etapa de su embarazo, es posible que tenga que someterse a una cesárea para dar a luz a su bebé en forma prematura. Si desarrolla preeclampsia en una etapa más temprana, es posible que tenga que hacer reposo y tomar medicamentos, o que tenga que ser hospitalizada para permitir que su bebé se desarrolle lo más posible antes del parto.

Depresión

La depresión puede hacerla sentir demasiado cansada para manejar su diabetes y cuidar de su bebé. Si durante o después de su embarazo se siente ansiosa, triste o incapaz de lidiar con los cambios que está enfrentando, consulte a su equipo de atención de la salud. La depresión puede tratarse. Es posible que su equipo de atención de la salud le sugiera formas en las que puede obtener apoyo y ayuda para sentirse mejor. Recuerde que para cuidar de su bebé, antes debe cuidarse usted misma.

Chequeos

Mantenga sus chequeos al día. “Sentirse bien” no significa que deba faltar a alguna de las citas. Con frecuencia, las mujeres con diabetes gestacional no tienen síntomas. Su equipo de atención de la salud estará atento a cualquier problema relacionado con la diabetes gestacional.

Después de dar a luz

Su diabetes probablemente desaparecerá después de que nazca su bebé. Sin embargo, incluso si su diabetes desaparece después del nacimiento, es posible que

- desarrolle diabetes gestacional si queda embarazada nuevamente
- tenga mayores probabilidades de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante

¿Cómo se trata la diabetes gestacional?

Tratar la diabetes gestacional significa tomar las medidas necesarias para mantener sus niveles de glucosa en sangre en un rango objetivo. Los objetivos son valores que usted se propone alcanzar. Su médico le ayudará a establecer sus objetivos. Aprenderá a controlar su nivel de glucosa en sangre mediante lo siguiente:

- alimentación saludable
- actividad física
- inyecciones de insulina, si fuera necesario



El uso de un plan para comer de forma sana ayudará a mantener la glucosa en los niveles deseados.

Alimentación, dieta y nutrición

Su equipo de atención de la salud le ayudará a desarrollar un plan de alimentación saludable con opciones de alimentos que sean adecuadas para usted y para su bebé. Estas opciones son adecuadas para que usted las adopte durante todo el embarazo y posteriormente, a medida que cría a su familia.

Utilizar un plan de alimentación saludable ayuda a que su nivel de glucosa en sangre se mantenga en su rango objetivo. El plan le ayudará a saber qué alimentos comer, cuánto comer y cuándo comer. Las opciones de alimentos, cantidades y momentos son importantes para mantener sus niveles de glucosa en sangre en su rango objetivo.

Si desea obtener más información acerca de una alimentación saludable para personas con diabetes, consulte la hoja informativa *What I need to know about Eating and Diabetes (Lo que usted debe saber sobre la alimentación y la diabetes)* del NDIC en www.diabetes.niddk.nih.gov.

Actividad física

La actividad física puede ayudarle a alcanzar sus objetivos de glucosa en sangre. Hable con su médico sobre el tipo de actividad que es mejor para usted. Si ya realiza actividad, dígame a su médico qué es lo que hace. Realizar actividad física también ayudará a

reducir sus probabilidades de tener diabetes tipo 2, y sus problemas, en el futuro. Ahora es el momento de desarrollar buenos hábitos para usted y su bebé.

- Realice tanta actividad física como pueda. Procure hacer, al menos, 30 minutos la mayoría de los días de la semana.
- Realice actividades aeróbicas, las cuales usan los músculos grandes para que su corazón lata más rápido. Intente realizar una caminata enérgica, nadar, bailar o realizar ejercicios aeróbicos de bajo impacto.



La actividad física puede ayudarle a lograr sus niveles deseados de glucosa en la sangre.

- Pregunte a su médico si puede continuar realizando algunos deportes de intensidad más alta para fortalecer los músculos y los huesos si ya los estaba realizando antes de quedar embarazada, como levantar pesas o correr.
- Evite realizar actividades en las que pueda recibir un golpe en el estómago, como baloncesto o fútbol.
- Evite realizar actividades que podrían provocarle caídas, como equitación o esquí.
- No haga ejercicio acostada boca arriba después del primer trimestre. Este tipo de actividad física puede ejercer demasiada presión sobre una vena importante y limitar el flujo de sangre hacia su bebé.

Para obtener información sobre la actividad física y el embarazo, o visite www.womenshealth.gov/pregnancy.

Inyecciones de insulina

Si tiene problemas para alcanzar sus objetivos de glucosa en sangre, es posible que deba tomar un medicamento denominado insulina, además de seguir un plan de alimentación saludable y realizar actividad física. Su equipo de atención de la salud le mostrará cómo administrarse inyecciones de insulina. La insulina no causará daños a su bebé.

¿Cómo sabré si mis niveles de glucosa en sangre se encuentran en el objetivo?

Su equipo de atención de la salud puede pedirle que use un pequeño dispositivo denominado medidor de glucosa en sangre para monitorear usted misma sus niveles de glucosa en sangre. Aprenderá lo siguiente:

- cómo usar el medidor
- cómo pincharse el dedo para obtener una gota de sangre
- cuál es su rango objetivo de glucosa en sangre
- cuándo monitorear la glucosa en sangre



Cada vez que se mida el nivel de glucosa en la sangre, anote el resultado.

Se le puede pedir que se monitoree la glucosa en sangre en los siguientes momentos:

- cuando se despierta
- justo antes de las comidas
- una o 2 horas después del desayuno
- una o 2 horas después del almuerzo
- una o 2 horas después de la cena

Este cuadro muestra los valores objetivo de glucosa en sangre para las mujeres que tienen diabetes gestacional.

Valores objetivo de glucosa en sangre (mg/dL) para las mujeres con diabetes gestacional	
Momento del día	Objetivos
Antes de las comidas y al despertarse	95 o menos
1 hora después de comer	140 o menos
2 horas después de comer	120 o menos

Pregúntele a su médico si estos objetivos son correctos para usted.

Cada vez que monitoree su glucosa en sangre, anote los resultados en un libro de registro. Pida a su equipo de atención de la salud un libro de registro de la glucosa en sangre o use un sistema de seguimiento electrónico de la glucosa en sangre en Internet o en su teléfono celular. Lleve siempre su medidor de glucosa en sangre y su libro de registro a sus chequeos para que pueda hablar con su equipo de atención de la salud sobre cómo alcanzar sus niveles objetivo de glucosa en sangre.

¿Tendré que realizar otras pruebas por mi cuenta?

Es posible que su equipo de atención de la salud le enseñe a realizarse pruebas de detección de sustancias químicas denominadas cetonas en la orina de la mañana o en la sangre. Los niveles altos de cetonas son un signo de que el cuerpo está usando la grasa de su cuerpo para obtener energía en lugar de los alimentos que come. No se recomienda usar grasa para obtener energía durante el embarazo. Las cetonas pueden ser perjudiciales para su bebé.



Si sus niveles de cetona son altos, es posible que su médico le sugiera que cambie el tipo o la cantidad de alimentos que come. O es posible que deba cambiar los momentos de las comidas o los bocadillos.

Después de tener a mi bebé, ¿cómo puedo averiguar si todavía tengo diabetes?

Deberá visitar a su médico para realizarse una prueba de glucosa en sangre entre 6 y 12 semanas después de que haya nacido su bebé, a fin de determinar si usted todavía tiene diabetes. Para la mayoría de las mujeres, los niveles de glucosa en sangre regresan a los valores normales después del embarazo. Sin embargo, en el 5 al 10 por ciento de las mujeres con diabetes gestacional, los niveles de glucosa en sangre no regresan a los valores normales. Las pruebas muestran que estas mujeres tienen diabetes, por lo general, diabetes tipo 2. Deberán manejar su diabetes a través de dieta, actividad física y medicamentos, si es necesario.

Incluso si sus niveles de glucosa en sangre regresan a los valores normales después de su embarazo, sus probabilidades de tener diabetes, por lo general diabetes tipo 2, más adelante son altas. Por lo tanto, usted debe realizarse pruebas, al menos, cada 3 años, de detección de diabetes o prediabetes.

¿Cómo puedo prevenir o retrasar la diabetes tipo 2 más adelante?

Usted puede hacer mucho para prevenir o retrasar la diabetes tipo 2 haciendo los siguientes cambios en el estilo de vida:

- Alcance un peso saludable y manténgase en él. Intente alcanzar su peso anterior al embarazo entre 6 y 12 meses después de que haya nacido su bebé. Luego, si usted todavía pesa demasiado, trabaje para perder, al menos, del 5 al 7 por ciento de su peso corporal y no vuelva a aumentarlo. Por ejemplo, si usted pesa 200 libras, perder entre 10 y 14 libras puede reducir en gran medida sus probabilidades de tener diabetes.
- Realice actividad física durante, al menos, 30 minutos la mayoría de los días de la semana.
- Siga un plan de alimentación saludable. Consuma más granos, frutas y verduras. Reduzca el consumo de grasas y calorías. Su equipo de atención de la salud puede ayudarle a diseñar un plan de comidas.

- Pregunte a su médico si debe tomar el medicamento contra la diabetes, metformina. La metformina puede disminuir sus probabilidades de tener diabetes tipo 2, especialmente, si es más joven y de mayor peso y tiene prediabetes o si ha tenido diabetes gestacional.

Estos cambios pueden ayudarle a disfrutar una vida más prolongada y más saludable. Su equipo de atención de la salud puede darle información y apoyo para ayudarle a hacer estos cambios.

Al demorar o prevenir la diabetes tipo 2, también disminuirán sus probabilidades de tener enfermedades cardíacas y vasculares y otros problemas a medida que envejece.

Hable con su médico si está pensando tener otro bebé. Para la seguridad de su bebé, su glucosa en sangre debe estar en niveles saludables antes de que quede embarazada nuevamente. Su médico puede ayudarle a garantizar que usted esté lista para tener su próximo hijo.

¿Cómo puedo darle a mi bebé un comienzo saludable?

Mediante el amamantamiento, usted puede dar a su bebé un comienzo saludable. La leche materna proporciona la mejor nutrición para su bebé y protección contra determinadas enfermedades.

Para ayudarle a prepararse para el amamantamiento, haga lo siguiente:

- Hable con su equipo de atención de la salud sobre sus planes para amamantar. Pregunte si el lugar donde tiene previsto dar a luz a su bebé cuenta con el personal y la organización para apoyar un amamantamiento exitoso.
- Tome una clase de amamantamiento. Las mujeres embarazadas que aprenden cómo amamantar tienen más probabilidades de tener éxito que las que no aprenden.

- Pida a su médico que le recomiende un consejero de lactancia para ayudarlo con el amamantamiento. Un consejero de lactancia está capacitado para ayudarlo con el amamantamiento.
- Hable con amigas que hayan amamantado o considere la probabilidad de unirse a un grupo de apoyo de amamantamiento.

Después de que tenga a su bebé, estos pasos pueden ayudarlo a tener un gran comienzo:

- Amamante lo antes posible después del nacimiento. El instinto de succión es muy fuerte en la primera hora de vida.
- Si usted aún no tiene un consejero de lactancia, pida uno en el hospital para que la ayude.



- Pida al personal del hospital que no le dé a su bebé otro alimento ni fórmula, a menos que sea médicamente necesario.
- Permita que su bebé permanezca en su habitación del hospital todo el día y toda la noche para que pueda amamantarlo con frecuencia. O pida a las enfermeras que le lleven a su bebé para el amamantamiento.
- Intente evitar darle a su bebé chupetes o tetinas artificiales para que su bebé se acostumbre a acoplarse solo a su seno.

Muchas organizaciones de salud líderes sugieren que su bebé no debe consumir alimentos ni líquidos que no sean leche materna durante los primeros 6 meses. Después de los primeros 6 meses, los bebés pueden comenzar a comer otros alimentos, junto con leche materna.

Lea más en *Descripción general sobre el amamantamiento y la leche materna* en www.nichd.nih.gov/health/topics/breastfeeding o visite www.womenshealth.gov/breastfeeding.

¿Cómo puedo ayudar a mi hijo para que, en el futuro, esté sano?

Puede ayudar a su hijo a estar sano mostrándole cómo elegir un estilo de vida saludable, que incluye realizar actividad física, limitar el tiempo delante de la pantalla del televisor o con videojuegos, alimentarse con una dieta saludable y mantenerse en un peso saludable.

Lea más sobre cómo ayudar a su hijo a aprender hábitos saludables en *Helping Your Child, Tips for Parents (Cómo ayudar a su hijo: consejos para padres)* ingresando en www.win.niddk.nih.gov/publications/child.htm.



Un estilo de vida saludable puede ayudar a prevenir que su hijo tenga sobrepeso u obesidad y que tenga diabetes tipo 2 más adelante.

Para obtener más información sobre la diabetes, comuníquese con el Centro Nacional de Información sobre la Diabetes (National Diabetes Information Clearinghouse, NDIC) llamando al 1-800-860-8747 a fin de recibir copias gratuitas de estas publicaciones, o léalas en línea ingresando en www.diabetes.niddk.nih.gov.

Manejo de la diabetes

- *Lo que usted debe saber sobre las medicinas para la diabetes*
- *Lo que usted debe saber sobre la alimentación y la diabetes*
- *Lo que usted debe saber sobre la actividad física y la diabetes*
- *Su guía de la diabetes: tipo 1 y tipo 2*

Cómo prevenir la diabetes tipo 2

- *¿Tengo riesgo de tener diabetes tipo 2? Cómo tomar medidas para disminuir su riesgo de tener diabetes*

Las publicaciones del Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes incluyen una hoja de consejos para las mujeres con antecedentes de diabetes gestacional, que se encuentra disponible ingresando en www.yourdiabetesinfo.org o llamando al 1-888-693-NDEP (1-888-693-6337):

- *Nunca es muy temprano para prevenir la diabetes. Pequeños pasos de por vida para una familia sana.*

Puntos para recordar

- La diabetes gestacional es un tipo de diabetes que se desarrolla solo durante el embarazo. Diabetes significa que su glucosa en sangre, también denominada azúcar en sangre, es demasiado alta.
- La diabetes gestacional se produce cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina durante el embarazo. La insulina es una hormona que se produce en el páncreas, un órgano que se encuentra detrás del estómago. La insulina ayuda al cuerpo a usar la glucosa para obtener energía y ayuda a controlar sus niveles de glucosa en sangre.
- Probablemente, se le realizarán pruebas de detección de la diabetes gestacional entre las Semanas 24 y 28 de su embarazo. Si usted tiene mayores probabilidades de contraer diabetes gestacional, es posible que su médico le realice pruebas de detección de la diabetes durante su primera visita después de que quede embarazada.
- Si tiene niveles altos de glucosa en sangre debido a que su diabetes gestacional no está controlada, su bebé también tendrá glucosa en sangre alta.
- La diabetes gestacional no tratada o no controlada puede provocar problemas a su bebé.
- Tratar la diabetes gestacional significa tomar las medidas necesarias para mantener sus niveles de glucosa en sangre en un rango objetivo.

- Incluso si sus niveles de glucosa en sangre regresan a los valores normales después de su embarazo, sus probabilidades de contraer diabetes, por lo general diabetes tipo 2, más adelante son altas. Por lo tanto, usted debe realizarse pruebas, al menos, cada 3 años, de detección de diabetes o prediabetes.
- Mediante el amamantamiento, usted puede dar a su bebé un comienzo saludable.
- Puede ayudar a su hijo a estar sano mostrándole cómo elegir un estilo de vida saludable, que incluye realizar actividad física, limitar el tiempo delante de la pantalla del televisor o con videojuegos, alimentarse con una dieta saludable y mantenerse en un peso saludable.

Esperanza a través de la investigación

El Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, NIDDK) lleva a cabo y respalda investigaciones sobre la diabetes, incluida la diabetes tipo 1, tipo 2 y gestacional. Los investigadores están trabajando para encontrar mejores formas de diagnosticar, tratar y prevenir la diabetes, y mejorar los resultados del embarazo para las mujeres con diabetes.

El NIDDK, en conjunto con Phoenix Indian Medical Center, está llevando a cabo el estudio Healthy Lifestyle in Pregnancy (Estilo de vida saludable

durante el embarazo), bajo el número de ensayo clínico NCT01585454 de los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health, NIH), a fin de evaluar cómo mejorar la salud de las mujeres embarazadas y de sus hijos. Lo harán proporcionando asesoramiento sobre un estilo de vida saludable para las mujeres que reciben atención prenatal en Phoenix Indian Medical Center. Las mujeres tendrán sobrepeso u obesidad y podrán tener diabetes o no.

El estudio Walking Exercise and Nutrition to Reduce Diabetes Risk for You (Ejercicio de caminata y nutrición para reducir su riesgo de desarrollar diabetes, WENDY), bajo el número de ensayo clínico NCT01247753 de los NIH, tendrá el objetivo de determinar si la administración de un podómetro y de asesoramiento sobre nutrición a las mujeres con diabetes gestacional previene la diabetes tipo 2 con mayor éxito.

El estudio Pedometers for Gestational Diabetes (Podómetros para la diabetes gestacional, PEG), bajo el número de ensayo clínico NCT00862602 de los NIH, también tiene como objetivo determinar si un programa de podómetros para las mujeres con diabetes gestacional es efectivo en la prevención de la diabetes tipo 2 después del parto. El NIDDK, en conjunto con University of Michigan Health System, está adaptando un programa de podómetros basado en la web para las mujeres con diabetes gestacional reciente. El programa también proporciona información educativa sobre ejercicio, dieta y nutrición.

Los ensayos clínicos son estudios de investigación en los que participan personas. Los ensayos clínicos buscan maneras nuevas, seguras y eficaces de prevenir, detectar o tratar enfermedades. Los investigadores también usan los ensayos clínicos para estudiar otros aspectos de la atención clínica, como la manera de mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas. Si desea aprender más sobre los ensayos clínicos, por qué son importantes y cómo participar en ellos, visite el sitio llamado NIH Clinical Research Trials and You en www.nih.gov/health/clinicaltrials. Si desea información sobre los estudios actuales, visite www.ClinicalTrials.gov.

Cómo obtener más información

Nota: Algunas de las opciones para comunicarse con las siguientes organizaciones están disponibles solamente en inglés.

American Association of Diabetes Educators

200 West Madison Street, Suite 800

Chicago, IL 60606

Teléfono: 1-800-338-3633

Internet: www.diabeteseducator.org

www.aadenet.org

American Diabetes Association

1701 North Beauregard Street

Alexandria, VA 22311

Teléfono: 1-800-DIABETES (1-800-342-2383)

Correo electrónico: askADA@diabetes.org

Internet: www.diabetes.org

Academy of Nutrition and Dietetics

120 South Riverside Plaza, Suite 2000

Chicago, IL 60606-6995

Internet: www.eatright.org

***Eunice Kennedy Shriver* National Institute of Child
Health and Human Development Information
Resource Center**

P.O. Box 3006

Rockville, MD 20847

Teléfono: 1-800-370-2943

TTY: 1-888-320-6942

Fax: 1-866-760-5947

Correo electrónico:

NICHDInformationResourceCenter@mail.nih.gov

Internet: www.nichd.nih.gov

Agradecimientos

Las publicaciones producidas por el Centro de información cuentan con una revisión detallada de parte de los científicos del NIDDK y de otros expertos externos. El NDIC quisiera agradecer a las siguientes personas por haber proporcionado revisión científica y editorial o facilitado la evaluación en el campo de la versión original de esta publicación:

Boyd E. Metzger, M.D.
Northwestern University
Evanston, IL

Susan A. Biastre, R.D., L.D.N., C.D.E.
Women & Infants Hospital
Providence, RI

Beverly Gardner, R.D., L.D.N., C.D.E.
Outpatient Nutrition & Diabetes Education Center
Durham Regional Hospital
Durham, NC

National Diabetes Education Program

1 Diabetes Way

Bethesda, MD 20814-9692

Teléfono: 1-888-693-NDEP (1-888-693-6337)

TTY: 1-866-569-1162

Fax: 703-738-4929

Correo electrónico: ndep@mail.nih.gov

Internet: www.ndep.nih.gov

www.yourdiabetesinfo.org

El Programa Nacional de Educación sobre la Diabetes es un programa financiado con fondos federales y patrocinado por los Institutos Nacionales de Salud del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, e incluye más de 200 socios en los niveles local, estatal y federal, quienes trabajan en conjunto para reducir la morbilidad y mortalidad relacionadas con la diabetes.

National Diabetes Information Clearinghouse

1 Information Way
Bethesda, MD 20892-3560
Teléfono: 1-800-860-8747
TTY: 1-866-569-1162
Fax: 703-738-4929
Correo electrónico: ndic@info.niddk.nih.gov
Internet: www.diabetes.niddk.nih.gov

El National Diabetes Information Clearinghouse (NDIC) es el Centro Coordinador Nacional de Información sobre la Diabetes, un servicio del National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Este Instituto forma parte de los National Institutes of Health, que a su vez dependen del Department of Health and Human Services de los Estados Unidos. Fundado en 1978, el NDIC proporciona información sobre la diabetes a las personas con diabetes y a sus familiares, así como a los profesionales de la salud y al público en general. El NDIC responde a preguntas, produce y distribuye publicaciones y colabora estrechamente con organizaciones profesionales, gubernamentales y de pacientes para coordinar los recursos sobre la diabetes.

Esta publicación no tiene derechos de autor. El NDIC otorga su permiso a los usuarios de esta publicación para que pueda ser reproducida y distribuida en cantidades ilimitadas.

Esta publicación se encuentra en www.diabetes.niddk.nih.gov/spanish/index_sp.aspx.

Esta publicación podría contener información sobre medicamentos y las afecciones que estos tratan cuando se toman según las indicaciones. Durante la preparación de esta publicación, se incluyó la información más actualizada disponible. Para recibir información al día, o si tiene preguntas sobre cualquier medicamento, comuníquese con la U.S. Food and Drug Administration (FDA). Llame gratis al 1-888-463-6332 (1-888-INFO-FDA), o visite su sitio web en www.fda.gov (en español: www.fda.gov/AboutFDA/EnEspanol). Consulte a su proveedor de atención médica para obtener más información.



National Institute of
Diabetes and Digestive
and Kidney Diseases

NIH Publication No. 13-5129S
Agosto 2013

 El NIDDK imprime en papel reciclado con tinta de base biológica.